RAPPORT ANNUEL

# Rapport sur l'application de la procédure d'examen des plaintes 2001-2002

RÉGIE RÉGIONALE
DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX
**LANAUDIÈRE**

*Agir pour mieux vivre*

Préparé par :
Marc Chouinard
Conseiller cadre
Droits des usagers
Direction générale

Collaboration à la validation
Consolidation des données
Mise en page : Monic Sicard

**Adopté par le conseil d'administration le 12 novembre 2002**

Dépôt légal : 4e trimestre 2002
Bibliothèque nationale du Canada
Bibliothèque nationale du Québec
**ISBN : 2-89475-135-4**

12 MAR 2003

MOT DU COMMISSAIRE RÉGIONAL À LA QUALITÉ DES SERVICES ..... 3
SOMMAIRE DU RAPPORT ..... 4
LE BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTES ..... 4
PREMIÈRE PARTIE ..... 5
PLAINTES TRAITÉES PAR LES ÉTABLISSEMENTS ..... 5
LES OBJETS DE PLAINTES PAR MISSION D'ÉTABLISSEMENT ..... 11
LES SUITES DONNÉES AUX PLAINTES SELON ..... 15
LES TYPES D'ACTION ..... 15
DONNÉES COMPARATIVES PAR ANNÉE ..... 22
DONNÉES COMPARATIVES PAR ANNÉE DES OBJETS DE PLAINTES CONCLUS DURANT L'EXERCICE ..... 23
LES CATÉGORIES D'OBJETS DE PLAINTES ET LES MESURES CORRECTIVES PAR MISSION D'ÉTABLISSEMENTS 24
ENVIRONNEMENT ET RESSOURCES MATÉRIELLES ..... 29
ACTIONS CORRECTRICES DÉCOULANT DES OBJETS DE PLAINTES DES CLSC ..... 30
ACCESSIBILITÉ ET CONTINUITÉ ..... 31
SOINS ET SERVICES DISPENSÉS ..... 31
RELATIONS INTERPERSONNELLES ..... 31
ACCESSIBILITÉ ET CONTINUITÉ ..... 32
RELATIONS INTERPERSONNELLES ..... 33
DROITS DES PARTICULIERS ..... 33
ASPECT FINANCIER ..... 33
DEUXIÈME PARTIE ..... 34
PLAINTES TRAITÉES PAR LA RÉGIE RÉGIONALE ..... 34
SOMMAIRE ..... 36
PLAINTES À TRAITER EN DEUXIÈME INSTANCE ..... 37
MODE DE DÉPÔT DES PLAINTES CONCLUES ..... 39
DURANT L'EXERCICE ..... 39
L'AUTEUR DE LA PLAINTE ..... 39
DÉLAI DE TRAITEMENT DES PLAINTES ..... 40
LES INSTANCES EN CAUSE ..... 41
PREMIÈRE ET DEUXIÈME INSTANCES ..... 41
LES OBJETS DE PLAINTES SELON LEUR NIVEAU ..... 43
DE TRAITEMENT ..... 43
LES SUITES DONNÉES SELON LES TYPES D'ACTION ..... 44
CONCLUSION ..... 46
ANNEXES ..... 47
LE DÉTAIL DES PLAINTES PAR MISSION ..... 47
ET PAR ÉTABLISSEMENT ..... 47
MISSION CHSGS ..... 48
MISSION CLSC ..... 49
MISSION CENTRE DE RÉADAPTATION ..... 50
MISSION CENTRE D'HÉBERGEMENT DE SOINS ..... 51
DE LONGUE DURÉE (CHSLD) ..... 51
MISSION CENTRES JEUNESSE ..... 54
LISTE DES SIGLES ..... 55

# MOT DU COMMISSAIRE RÉGIONAL À LA QUALITÉ DES SERVICES

# MOT DU COMMISSAIRE RÉGIONAL À LA QUALITÉ DES SERVICES

L'année 2001-2002 peut être considérée comme une année charnière dans la transformation du système de gestion des plaintes depuis la sanction, le 11 décembre 2001, de la Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux. En effet, nous passons d'un système de traitement des plaintes à un système de gestion de la qualité des services qui a comme prémisse le respect des droits des usagers et la satisfaction de la clientèle.

Le défi est grand pour tous puisque le nouveau système apportera des changements importants dans la gestion des insatisfactions et des plaintes qui proviendront de la clientèle desservie par le réseau de la santé et des services sociaux. Le rôle que jouera le commissaire local à la qualité des services dans la gestion quotidienne de la qualité de son établissement est primordial puisqu'il sera un acteur important et impliqué dans tout le processus de mise en place d'un système de gestion et d'évaluation de la qualité. Le commissaire local à la qualité des services sera un partenaire, un conseiller et une personne ressource auprès de tous les gestionnaires et du personnel de l'établissement dans le processus d'amélioration de la qualité des services dont tous pourront bénéficier de son expertise.

Au cours des dernières années, malgré le fait que le rôle du gestionnaire des plaintes était méconnu et plus qu'autrement isolé dans son établissement de par la particularité de ses responsabilités, j'ai été en mesure de constater la qualité de ces personnes et du travail effectué et accompli par chacune d'elles. Je dois également souligner que ces responsables des plaintes, devenus commissaires locaux à la qualité des services, ont toujours été des collaborateurs et des partenaires sur lesquels j'ai toujours pu compter et qui ont toujours garanti la transparence du système de gestion des plaintes.

Je ne peux m'empêcher de souligner également l'excellence du travail accompli par madame Monic Sicard, secrétaire au commissaire régional à la qualité des services qui, par son implication et son grand intérêt à contribuer au bien-être des usagers du système de santé et de services sociaux a largement permis de garantir la transparence du système de gestion des plaintes de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Lanaudière. Je tiens aussi à la remercier pour le dynamisme et le professionnalisme qu'elle a démontrés pour la réalisation du présent rapport annuel des plaintes.

Nous tenons à souligner la participation spéciale de madame Sylvie Savignac et Christiane Pelletier au comité de lecture de ce rapport.

103-03605/

# SOMMAIRE DU RAPPORT

# LE BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTES

Afin de faciliter la lecture et la compréhension de l'analyse des données statistiques qui suivent, nous vous référons aux informations qui sont contenues dans le tableau 1.

Depuis l'année financière 1997-1998, c'est la première fois que l'on constate une diminution du nombre de dossiers ouverts par les établissements du réseau de la santé et des services sociaux. Comparativement à l'an dernier, il y a eu une baisse de près de 15 % du nombre de dossiers ouverts, passant de 441 en 2000-2001 à 376 au cours du dernier exercice financier.

Ainsi, au cours de l'année 2001-2002, seul le nombre de dossiers ouverts au centre de réadaptation en déficience intellectuelle a plus que triplé, passant de 5 à 18 comparativement à l'an dernier. Pour toutes les autres catégories d'établissements, le nombre de dossiers ouverts a diminué entre 12 % et 25 %. Seulement deux établissements, de la mission CHSLD ont déclaré n'avoir reçu aucune plainte en cours d'exercice.

Ce sont les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés qui ont le nombre total de dossiers de plaintes à traiter le plus élevé, soit 215 sur 454 (47 % du total). Suivent dans l'ordre les centres jeunesse avec 89 (20 % du total), les CLSC avec 84 (19 % du total), les CHSLD avec 42 (9 % du total), le centre de réadaptation en déficience intellectuelle La Myriade avec 18 (4 % du total) et le Centre de réadaptation physique Le Bouclier avec 6 (1 % du total).

Il y a lieu de souligner que les Centres jeunesse de Lanaudière sont aux prises avec une augmentation constante du nombre de nouveaux dossiers de plaintes à traiter depuis plusieurs années. C'est en fait l'établissement qui a la progression la plus importante depuis les neuf dernières années.

Tout comme à l'exercice précédent, nous observons une diminution de 2 % (85 % en 2000-2001 et 83 % en 2001-2002) du nombre de dossiers traités et conclus par les établissements du réseau. Cette situation s'explique entre autres par le fait que le contenu des plaintes est beaucoup plus complexe depuis les dernières années.

# PREMIÈRE PARTIE

# PLAINTES TRAITÉES PAR LES ÉTABLISSEMENTS

**TABLEAU 1 : GESTION DES DOSSIERS DE PLAINTES**

| Catégories d'établissements | Dossiers actifs au début de l'exercice | Dossiers ouverts durant l'exercice | Total | Dossiers conclus durant l'exercice | Dossiers actifs à la fin de l'exercice |
|---|---|---|---|---|---|
| CHSGS | 34 | 181 | **215** | 167 | 48 |
| CHSLD | 11 | 31 | **42** | 40 | 2 |
| CLSC | 14 | 70 | **84** | 76 | 8 |
| CRDP | 0 | 6 | **6** | 6 | 0 |
| CRPDI | 0 | 18 | **18** | 18 | 0 |
| CJ | 19 | 70 | **89** | 71 | 18 |
| **TOTAL** | **78** | **376** | **454** | **378** | **76** |

Le tableau 2 représente le moyen utilisé par l'usager pour déposer sa plainte auprès de l'établissement. Les données utilisées sont celles qui réfèrent aux dossiers de plaintes qui ont été conclus en cours d'exercice. Les données inscrites au tableau 2 sont réparties par mission d'établissements, selon que les plaintes aient été déposées par les usagers de façon verbale ou écrite.

Au cours du dernier exercice, un peu plus de 49 % des usagers (186/378) ont porté plainte en utilisant le mode de dépôt écrit et 51 % (192) ont signifié leurs insatisfactions de façon verbale. Comparativement à l'année 2000-2001, nous observons une progression de l'utilisation du mode de dépôt écrit de 4 % pour l'exercice 2001-2002. Cette augmentation peut s'expliquer par le fait qu'une grande partie des établissements proposent aux usagers de se faire assister par le centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes de Lanaudière (CAAP-Lanaudière) dans la rédaction de leur plainte. Également, plusieurs établissements assistent l'usager dans la rédaction de sa plainte.

Le mode de dépôt des plaintes par écrit est le plus utilisé au niveau des CHSLD (60 %), des centres jeunesse (75 %) et du CR Le Bouclier en déficience physique (83 %). Le mode verbal de dépôt des plaintes est privilégié dans une plus grande proportion dans les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (62 %), au niveau du CR La Myriade du programme en déficience intellectuelle (61 %) et dans les CLSC (55 %).

**TABLEAU 2 : MODE DE DÉPÔT DES PLAINTES**
(Réf. : dossiers de plaintes conclus durant l'exercice)

| Catégories d'établissements | Plaintes écrites | Plaintes verbales | Total |
|---|---|---|---|
| | Nombre | Nombre | Nombre |
| CHSGS | 63 | 104 | 167 |
| CHSLD | 24 | 16 | 40 |
| CLSC | 34 | 42 | 76 |
| CRDP | 5 | 1 | 6 |
| CRPDI | 7 | 11 | 18 |
| CJ | 53 | 18 | 71 |
| **TOTAL** | **186** | **192** | **378** |

En ce qui concerne le tableau 3, les informations qui y apparaissent nous permettent d'identifier l'auteur de la plainte. Il peut s'agir de l'usager lui-même, d'un représentant de l'usager, d'une personne qui l'assiste ou d'un autre tiers.

L'ensemble des données auxquelles nous référons sont recueillies à partir des dossiers de plaintes conclus durant l'exercice.

Même si les usagers sont les auteurs qui portent le plus souvent plainte, (38 % du total de plaintes conclues) tout comme dans les années précédentes nous observons que pour cet exercice les représentants des usagers avec 37 % du nombre total de plaintes déposées, ont fait un bond de 10 % comparativement à l'année précédente, tandis que le nombre de plaintes adressées par les usagers a diminué de 8 % si on le compare à l'année 2000-2001.

Les CJ et les CHSLD sont les établissements où les représentants sont dans une grande proportion ceux qui déposent le plus souvent une plainte au nom des usagers qu'ils représentent. Au niveau des CJ, 78 % du nombre total de plaintes conclues durant l'exercice sont adressées par les représentants des usagers, particulièrement les parents au nom de leurs enfants. Quant aux CHSLD, les plaintes sont adressées dans une proportion de 50 % par les représentants des usagers, en majorité par les parents des personnes âgées hébergées en soins de longue durée.

Au niveau CHSGS ce sont dans l'ordre les usagers qui portent plainte le plus souvent dans une proportion de 47 %; suivent les personnes qui assistent les usagers avec 31 % et les représentants des usagers avec 19 % des plaintes. En ce qui concerne les CLSC, 71 % des usagers portent plainte directement à l'établissement et 26 % des plaintes sont adressées par les représentants des usagers. Au niveau des CR, 58 % des plaintes sont déposées par les représentants des usagers et 38 % le sont par d'autres tiers.

**TABLEAU 3 : L'AUTEUR DE LA PLAINTE**
(Réf. : dossiers de plaintes conclus durant l'exercice)

| Catégories d'établissements | Usager | Représentant | Assistant | Autre tiers | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| CHSGS | 79 | 32 | 51 | 5 | **167** |
| CHSLD | 7 | 20 | 4 | 9 | **40** |
| CLSC | 54 | 20 | 2 | 0 | **76** |
| CRDP | 0 | 5 | 1 | 0 | **6** |
| CRPDI | 0 | 9 | 0 | 9 | **18** |
| CJ | 5 | 55 | 0 | 11 | **71** |
| **TOTAL** | **145** | **141** | **58** | **34** | **378** |

Les tableaux 4 et 5 réfèrent au délai de traitement des plaintes utilisé par les responsables des plaintes des établissements. Les plaintes sont traitées soit en se servant de la procédure générale (réf. : tableau 4) soit dans les cas de plaintes de nature médicale, en se référant à l'article 38 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (réf. : tableau 5). Les plaintes de nature médicale sont traitées par le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) de l'établissement ou par un médecin désigné par le conseil d'administration de l'établissement là où il n'existe pas de CMDP.

Le délai prescrit par la Loi pour examiner et présenter les conclusions à la personne qui a porté plainte est de 45 jours. Étant donné que le logiciel du Système d'information de gestion des plaintes (SIGP) n'a pas été corrigé par les gestionnaires du système afin de modifier le délai de 60 à 45 jours, les établissements ont donc produit leurs statistiques en fonction de l'ancienne norme qui était fixée à 60 jours.

L'étude des données du tableau 4 démontre que 76 % (257 sur 339) des dossiers de plaintes conclus selon la procédure générale l'ont été dans un délai inférieur à 60 jours. Comparativement à l'an dernier, le nombre de plaintes conclues a connu une baisse de 5 %. Il est à remarquer que 49 % (166 dossiers de plaintes sur 339) des plaintes conclues ont été traitées à l'intérieur de 30 jours. Quant aux plaintes conclues dont le délai de traitement a dépassé 60 jours, celles-ci représentent 24 % de l'ensemble des plaintes conclues durant l'exercice (82 dossiers de plaintes sur 339).

Les CHSGS (51 dossiers sur 131) et les CJ (26 dossiers sur 71) sont les établissements qui présentent le plus de dossiers de plaintes dont le traitement et les conclusions ont dépassé le délai de 60 jours.

**TABLEAU 4 : DÉLAIS DE TRAITEMENT DES PLAINTES – PROCÉDURE GÉNÉRALE**
(Réf. : dossiers de plaintes conclus durant l'exercice)

| Catégories d'établissements | Délais de traitement | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 jour | 2 à 7 jours | 8 à 30 jours | 31 à 60 jours | Total 60 jours et - | 61 jours et + | Grand total |
| CHSGS | 3 | 15 | 25 | 37 | 80 | 51 | 131 |
| CHSLD | 5 | 6 | 23 | 5 | 39 | 1 | 40 |
| CLSC | 17 | 12 | 20 | 20 | 69 | 4 | 73 |
| CRDP | 0 | 0 | 6 | 0 | 6 | 0 | 6 |
| CRPDI | 0 | 1 | 5 | 12 | 18 | 0 | 18 |
| CJ | 3 | 10 | 15 | 17 | 45 | 26 | 71 |
| **TOTAL** | **28** | **44** | **94** | **91** | **257** | **82** | **339** |

Le tableau 5 concerne les délais de traitement des plaintes qui ont trait à des actes médicaux. Au cours de l'exercice 2001-2002, les CHSGS (36 plaintes) et les CLSC (3 plaintes) ont eu à traiter et à conclure des plaintes médicales.

En comparaison avec l'exercice précédent, le pourcentage de dossiers traités en deçà de 60 jours est passé de 45 % à 28 %. Cette diminution peut s'expliquer par le fait que le contenu des plaintes touche de plus en plus d'objets, rendant ainsi plus complexe leur traitement et augmentant d'autant les délais pour traiter les plaintes. L'impact de cette situation s'est donc fait ressentir au niveau des délais accrus pour conclure les plaintes. Ainsi, durant le dernier exercice, 72 % des plaintes ont été conclues dans un délai de plus de 60 jours.

Il est à noter que la Loi ne prévoit aucun délai pour le traitement des plaintes de nature médicale. Même si les délais de traitement ont augmenté de façon substantielle au cours du dernier exercice, nous constatons que les CMDP se sont penchés sérieusement sur cette problématique afin d'améliorer les délais de traitement des plaintes de nature médicale.

**TABLEAU 5 : DÉLAIS DE TRAITEMENT DES PLAINTES – ACTES MÉDICAUX**
(Réf. : dossiers de plaintes conclus durant l'exercice)

| Catégories d'établissements | Délais de traitement | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 à 30 jours | 31 à 60 jours | 61 à 180 jours | 181 à 365 jours | 366 jours et + | Total |
| CHSGS | 8 | 3 | 15 | 10 | 0 | **36** |
| CLSC | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | **3** |
| **TOTAL** | **8** | **3** | **18** | **10** | **0** | **39** |

# LES OBJETS DE PLAINTES PAR MISSION D'ÉTABLISSEMENT

Les objets de plaintes par mission d'établissements

Le tableau 6 fait référence à la répartition des objets de plaintes selon :

- que la plainte ait été rejetée;
- que la plainte ait été ou abandonnée;
- que le traitement ait été refusé ou abandonné;
- que le traitement ait été complété sans mesures correctives ou avec mesures correctives.

Les données ont été réparties selon la procédure générale prévue par la Loi ou selon les actes médicaux (art. 38 de la Loi). Il y a lieu de considérer qu'une plainte peut comprendre plus d'un objet.

Au cours de l'exercice 2001-2002, il y a eu 378 dossiers de plaintes conclus qui ont généré 524 objets de plaintes, dont 464 (89 %) relevaient de la procédure générale et 60 (11 %) des actes médicaux, dentaires et pharmaceutiques.

Tout comme l'année précédente, 53 % de tous les objets de plaintes conclus (278 sur 524) ont nécessité l'application de mesures correctives. Quant aux dossiers dont les plaintes ont été rejetées, abandonnées ou le traitement refusé ou abandonné, ceux-ci représentent 7 % de tous les objets de plaintes conclus (37 sur 524). Tous les autres objets dont le traitement a été complété (209 sur 524) n'ont pas nécessité l'application de mesures correctives.

**TABLEAU 6 : CONCLUSION DES OBJETS DE PLAINTES**
(Réf. : objets de plaintes conclus durant l'exercice)

| Catégories d'établissements | Niveau de traitement | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Plainte Rejetée | Plainte Abandonnée | Traitement refusé/ abandonné | Traitement complété | | Total |
| | | | | Sans mesures correctives | Avec mesures correctives | |
| PROCÉDURE GÉNÉRALE | | | | | | |
| CHSGS | 1 | 8 | 3 | 74 | 93 | 179 |
| CHSLD | 3 | 3 | 1 | 11 | 24 | 42 |
| CLSC | 1 | 0 | 0 | 22 | 56 | 79 |
| CRDP | 0 | 0 | 0 | 6 | 0 | 6 |
| CRPDI | 1 | 1 | 0 | 5 | 27 | 34 |
| CJ | 2 | 0 | 0 | 77 | 45 | 124 |
| **Sous-total** | **8** | **12** | **4** | **195** | **245** | **464** |
| ACTES MÉDICAUX (art. 38 de la Loi) | | | | | | |
| CHSGS | 7 | 3 | 3 | 13 | 31 | 57 |
| CLSC | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| **Sous-total** | **7** | **3** | **3** | **14** | **33** | **60** |
| **TOTAL** | **15** | **15** | **7** | **209** | **278** | **524** |

Les données inscrites au tableau 7 sont réparties selon les missions d'établissements et les catégories d'objets. Toutefois, les objets de plaintes concernant les actes médicaux, dentaires et pharmaceutiques ne sont pas répartis par catégorie d'objets.

L'étude des données du tableau 7 relatives à la procédure générale nous révèle que 52 % des objets de plaintes (243 objets sur 464) concernent les soins et services dispensés (27 % du total des objets de plaintes de la procédure générale) et l'accessibilité aux services (25 % des objets). Les relations interpersonnelles (18 % des objets) et les plaintes relatives à l'aspect financier (16 % des objets) représentent les autres éléments d'insatisfaction identifiés par les plaignants.

L'analyse des données nous a permis de constater que les objets de plaintes concernant les relations interpersonnelles avaient connu une diminution de ce type de plainte de l'ordre de près de 30 % comparativement à l'année précédente. Il y a lieu de mentionner que ceux-ci étaient en progression depuis plusieurs années. Suite à ce constat, le commissaire régional à la qualité des services de la Régie régionale a proposé, il y a 2 ans et demi, aux commissaires locaux à la qualité des services des établissements, une formation essentiellement axée sur les techniques de gestion en relation conflictuelle et qui vise tous les gestionnaires du réseau de la santé et des services sociaux. Cette formation a porté fruit et les résultats s'avèrent très encourageants pour l'avenir.

Il y a lieu de préciser que les objets de plaintes portant sur l'environnement et les ressources matérielles ont également connu une réduction significative du nombre de plaintes, soit une diminution de 44 %. Il en va de même pour les catégories d'objets accessibilité aux services et soins et services dispensés dont le nombre d'objets de plaintes a chuté de 20 % et de 15 %. Toutefois, les objets de plaintes concernant les aspects financiers et reflétant les insatisfactions des usagers ont connu une progression importante de 53 %.

Ce sont les CLSC (40 sur 116), les CHSGS (35 sur 116) et les CJ (22 sur 116) qui ont eu à traiter et conclure le plus d'objets de plaintes concernant l'accessibilité aux services. En ce qui concerne les soins et services dispensés, ce sont les CJ (59 sur 127) et les CHSGS (29 sur 127) qui ont eu à traiter et conclure un peu plus de 69 % de tous les objets de plaintes de ce secteur. En ce qui a trait aux relations interpersonnelles les CHSGS (38 sur 85) et les CJ(24 sur 85) représentent à eux seuls 73 % de tous les objets de plaintes conclus de cette catégorie. Les CHSGS sont ceux qui ont traité le plus d'objets de plaintes concernant l'environnement et les ressources matérielles (22 sur 35) et l'aspect financier avec 45 sur 72. Les CHSGS et les CJ ont traité et conclu chacun 10 objets de plaintes sur un total de 20 concernant les droits des particuliers.

**TABLEAU 7 : LES OBJETS DE PLAINTES CONCLUS DURANT L'EXERCICE**
(Répartition par mission d'établissements et selon leur niveau de traitement)

| Catégories d'établissements | Accessibilité | Soins et services | Relations interpersonnelles | Environnement ressources matérielles | Aspect financier | Droits des particuliers | Autres objets | Actes médicaux | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **PROCÉDURE GÉNÉRALE** | | | | | | | | | |
| CHSGS | 35 | 29 | 38 | 22 | 45 | 10 | 0 | | 179 |
| CHSLD | 6 | 11 | 10 | 6 | 8 | 0 | 1 | | 42 |
| CLSC | 40 | 18 | 11 | 5 | 5 | 0 | 0 | | 79 |
| CRDP | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 6 |
| CRPDI | 7 | 10 | 2 | 0 | 7 | 0 | 8 | | 34 |
| CJ | 22 | 59 | 24 | 2 | 7 | 10 | 0 | | 124 |
| **Sous-total** | **116** | **127** | **85** | **35** | **72** | **20** | **9** | | **464** |
| ACTES MÉDICAUX (Art. 38 de la Loi) | | | | | | | | | |
| CHSGS | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 57 |
| CLSC | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 3 |
| Total | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 60 |
| **TOTAL** | **116** | **127** | **85** | **35** | **72** | **20** | **9** | **60** | **524** |

# LES SUITES DONNÉES AUX PLAINTES SELON LES TYPES D'ACTION

# LES SUITES DONNÉES AUX PLAINTES SELON LES TYPES D'ACTION

Les tableaux 8A à 8F indiquent les suites données aux plaintes et permettent de faire ressortir, pour chaque catégorie d'objets, les actions qui ont été réalisées. Dans le but de faciliter l'analyse des informations, nous avons regroupé les données par mission d'établissements.

Les suites données aux plaintes s'appliquent au résultat du traitement des plaintes qui consiste à identifier les actions qui contribueront à régulariser les situations. L'identification des actions posées se fait par objet et non par dossier. Il arrive qu'un même objet puisse impliquer à la fois plusieurs types d'actions et inversement un type d'actions puisse s'appliquer à plusieurs objets.

Dans le cadre de la procédure générale appliquée aux CHSGS, 50 % des suites données aux plaintes (118 sur 235) ont nécessité l'application ou la recommandation de mesures correctives. Également, 38 % des suites données (91 sur 235) ont consisté à donner de l'information aux personnes qui ont porté plainte.

C'est au niveau des relations interpersonnelles qu'on a appliqué le plus de mesures correctives, soit 29 mesures sur 87 (33 %), et de l'aspect financier avec 28 mesures sur 87 (32 %).

En ce qui a trait à la procédure concernant les actes médicaux, dentaires et pharmaceutiques, 53 % des suites données aux plaintes (30 sur 57) ont permis d'appliquer des mesures correctives. Plus de 28 % des suites données aux plaintes (16 sur 57) ont consisté à transmettre de l'information aux plaignants (réf. : tableau 8A).

## TABLEAU 8A : LES SUITES DONNÉES AUX PLAINTES SELON LES TYPES D'ACTIONS– CHSGS

| Catégories d'objets | Information | Assistance | Mesures correctives identifiées | | Transm. à l'ordre professionnel | Aucune action | Autres | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Application mesures correctives | Recommandation mesures correctives | | | | |
| Accessibilité continuité | 18 | 0 | 13 | 1 | 0 | 2 | 1 | **35** |
| Soins services dispensés | 17 | 1 | 7 | 0 | 0 | 3 | 1 | **29** |
| Relations interpersonnelles | 6 | 1 | 29 | 0 | 0 | 2 | 0 | **38** |
| Environnement ressources matérielles | 13 | 0 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | **22** |
| Aspect financier | 12 | 0 | 28 | 0 | 0 | 2 | 2 | **44** |
| Droits des particuliers | 9 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | **10** |
| Autres objets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| **Sous-total procédure générale** | **75** | **2** | **87** | **1** | **0** | **9** | **4** | **178** |
| Actes médicaux, dentaires et pharmaceutiques | 16 | 0 | 30 | 0 | 2 | 3 | 6 | **57** |
| **TOTAL** | **91** | **2** | **117** | **1** | **2** | **12** | **10** | **235** |

Dans le cas des CHSLD, 69 % des suites données aux plaintes (29 sur 42) ont engendré l'application ou la recommandation de mesures correctives.

Les relations interpersonnelles (10 suites sur 42) et les soins et services dispensés (11 suites sur 42) ont nécessité le plus de suites à donner, soit 50 % du total (réf. : tableau 8B). Viennent ensuite dans l'ordre les catégories aspect financier avec 8 suites sur 42, environnement et ressources matérielles avec 6 suites sur 42 et autres objets avec 7 suites sur 42.

## TABLEAU 8B : LES SUITES DONNÉES AUX PLAINTES SELON LES TYPES D'ACTION – CHSLD

| Catégories d'objets | Information | Assistance | Mesures correctives identifiées | | Transmission à l'ordre professionnel | Aucune action | Autres | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Application mesures correctives | Recommandation mesures correctives | | | | |
| Accessibilité continuité | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Soins services dispensés | 2 | 0 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 11 |
| Relations interpersonnelles | 0 | 1 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 |
| Environnement ressources matérielles | 0 | 1 | 3 | 1 | 0 | 1 | 0 | 6 |
| Aspect financier | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 5 | 0 | 8 |
| Droits des particuliers | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Autres objets | 0 | 0 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 |
| **Sous-total procédure générale** | **3** | **3** | **29** | **1** | **0** | **6** | **0** | **42** |
| Actes médicaux, dentaires et pharmaceutiques | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **TOTAL** | **3** | **3** | **29** | **1** | **0** | **6** | **0** | **42** |

Au niveau des CLSC, 46 % des suites données aux plaintes (44 sur 96) ont mené à l'application ou à la recommandation de mesures correctives, 26 % des suites données (25 sur 96) ont consisté à informer la personne et 14 % (13 sur 96) se sont résumées à donner de l'assistance à la personne. Aucune suite n'a été donnée dans 9 cas sur 96. Quatre suites ont été classées dans la catégorie autre et une suite a été référée à l'ordre professionnel.

Les catégories d'objets qui ont nécessité le plus de suites sont, dans l'ordre, l'accessibilité et la continuité des services avec 43 suites données sur 96 (45 %), les soins et services dispensés avec 19 suites sur 96 (20 %) et les relations interpersonnelles avec 16 suites sur 96 (17 %) (réf. : tableau 8C).

BIBLIOTHÈQUE
12 MAR 2003

## TABLEAU 8C : LES SUITES DONNÉES AUX PLAINTES SELON LES TYPES D'ACTION– CLSC

| Catégories d'objets | Information | Assistance | Mesures correctives identifiées | | Transmission à l'ordre professionnel | Aucune action | Autres | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Application mesures correctives | Recommandation mesures correctives | | | | |
| Accessibilité continuité | 18 | 6 | 13 | 0 | 0 | 6 | 0 | 43 |
| Soins services dispensés | 1 | 1 | 12 | 2 | 1 | 2 | 0 | 19 |
| Relations interpersonnelles | 1 | 5 | 9 | 1 | 0 | 0 | 0 | 16 |
| Environnement ressources matérielles | 2 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| Aspect financier | 2 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 6 |
| Droits des particuliers | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Autres objets | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 4 | 5 |
| **Sous-Total procédure générale** | **24** | **13** | **40** | **3** | **1** | **9** | **4** | **94** |
| Actes médicaux, dentaires et pharmaceutiques | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| **TOTAL** | **25** | **13** | **41** | **3** | **1** | **9** | **4** | **96** |

En ce qui concerne le CR Le Bouclier, sur 7 suites données, une seule a résulté en application de mesures correctives et 6 concernaient la transmission d'information relative à l'accessibilité et à la continuité des services (réf. : tableau 8D).

**TABLEAU 8D LES SUITES DONNÉES AUX PLAINTES SELON LES TYPES D'ACTION– CRDP**

| Catégories d'objets | Information | Assistance | Mesures correctives identifiées | | Transmission à l'ordre professionnel | Aucune action | Autres | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Application mesures correctives | Recommandation mesures correctives | | | | |
| Accessibilité continuité | 6 | 0 | 1 | | 0 | 0 | 0 | 7 |
| Soins services dispensés | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Relations interpersonnelles | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Environnement ressources matérielles | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Aspect financier | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Droits des particuliers | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Autres objets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Sous-total procédure générale** | **6** | **0** | **1** | **0** | **0** | **0** | **0** | **7** |
| Actes médicaux, dentaires et pharmaceutiques | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **TOTAL** | **6** | **0** | **1** | **0** | **0** | **0** | **0** | **7** |

En déficience intellectuelle, 98 % des suites données aux plaintes (40 sur 41) ont mené à l'application ou à la recommandation de mesures correctives. Les soins et services dispensés (21), l'accessibilité et la continuité des services (14), de même que l'aspect financier (4) et les relations interpersonnelles (2) sont les catégories d'objets qui ont nécessité l'application des suites données aux plaintes. Il y a une seule suite où aucune action n'a été recommandée.

**TABLEAU 8E : LES SUITES DONNÉES AUX PLAINTES SELON LES TYPES D'ACTION – CRPDI**

| Catégories d'objets | Information | Assistance | Mesures correctives identifiées | | Transmission à l'ordre professionnel | Aucune action | Autres | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Application mesures correctives | Recommandation mesures correctives | | | | |
| Accessibilité continuité | 0 | 0 | 1 | 12 | 0 | 1 | 0 | 14 |
| Soins services dispensés | 0 | 0 | 0 | 21 | 0 | 0 | 0 | 21 |
| Relations interpersonnelles | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| Environnement ressources matérielles | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Aspect financier | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| Droits des particuliers | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Autres objets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Sous-total procédure générale** | **0** | **0** | **1** | **39** | **0** | **1** | **0** | **41** |
| Actes médicaux, dentaires et pharmaceutiques | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **TOTAL** | **0** | **0** | **1** | **39** | **0** | **1** | **0** | **41** |

Pour les CJ de Lanaudière, 29 % des suites données (36 sur 124) ont mené à l'application de mesures correctives tandis que 71 % des suites données (88 sur 124) ne nécessitaient pas l'application d'une action particulière.

Les catégories d'objets qui ont nécessité le plus de suites sont dans l'ordre : les soins et services dispensés avec 55 % de l'ensemble des suites données (68 sur 124), les relations interpersonnelles avec 23 % (29 sur 124) et l'accessibilité et la continuité des services avec 15 % (19 sur 124).

L'analyse du tableau 8F nous permet également de préciser que c'est au niveau des catégories d'objets accessibilité et continuité des services (11 mesures sur 35) et soins et services dispensés (10 mesures sur 35) que l'on retrouve le plus de mesures correctives. Suivent, dans l'ordre, les catégories des relations interpersonnelles avec 20 % (7 mesures sur 35) les droits des particuliers avec 14 % (5 mesures sur 35) et l'aspect financier avec 6 % (2 mesures sur 35).

**TABLEAU 8F: LES SUITES DONNÉES AUX PLAINTES SELON LES TYPES D'ACTION**
**Les Centres jeunesse**

| Catégories d'objets | Information | Assistance | Mesures correctives identifiées | | Transmission à ordre professionnel | Aucune action | Autres | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Application mesures correctives | Recommandation mesures correctives | | | | |
| Accessibilité continuité | 0 | 0 | 11 | 0 | 0 | 8 | 0 | 19 |
| Soins services dispensés | 0 | 0 | 10 | 0 | 0 | 58 | 0 | 68 |
| Relations interpersonnelles | 0 | 0 | 7 | 0 | 0 | 22 | 0 | 29 |
| Environnement ressources matérielles | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Aspect financier | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| Droits des particuliers | 0 | 0 | 5 | 1 | 0 | 0 | 0 | 6 |
| Autres objets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Sous-Total procédure générale** | **0** | **0** | **35** | **1** | **0** | **88** | **0** | **124** |
| Actes médicaux, dentaires et pharmaceutiques | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **TOTAL** | **0** | **0** | **35** | **1** | **0** | **88** | **0** | **124** |

# DONNÉES COMPARATIVES PAR ANNÉE

Le tableau 9 permet d'établir la progression du nombre de plaintes reçues, traitées et conclues, au cours d'un exercice, en comparant une année à l'autre ou plusieurs années entre elles.

C'est la première fois au cours des cinq dernières années que le nombre de dossiers ouverts au cours d'une année a diminué. En 2001-2002 les établissements ont ouvert 376 nouveaux dossiers, représentant une diminution de près de 15 % sur l'année précédente.

Même si le nombre de dossiers conclus au cours de l'exercice a diminué, il demeure que la proportion des dossiers conclus en rapport avec le nombre total de dossiers à traiter est demeurée sensiblement la même en comparaison avec l'an dernier s'établissant à près de 84 %.

**TABLEAU 9 : GESTION DES DOSSIERS DE PLAINTE–DONNÉES COMPARATIVES PAR ANNÉE FINANCIÈRE**

| Année financière | Dossiers actifs au début de l'exercice | Dossiers ouverts durant l'exercice | Total | Dossiers conclus durant l'exercice |
|---|---|---|---|---|
| 1993-1994 | 41 | 336 | 377 | 357 |
| 1994-1995 | 24 | 342 | 366 | 341 |
| 1995-1996 | 25 | 296 | 321 | 288 |
| 1996-1997 | 30 | 381 | 411 | 373 |
| 1997-1998 | 55 | 342 | 397 | 357 |
| 1998-1999 | 23 | 358 | 381 | 332 |
| 1999-2000 | 44 | 419 | 463 | 426 |
| 2000-2001 | 41 | 441 | 482 | 408 |
| 2001-2002 | 78 | 376 | 454 | 378 |

# DONNÉES COMPARATIVES PAR ANNÉE DES OBJETS DE PLAINTES CONCLUS DURANT L'EXERCICE

Le tableau 10 identifie les objets de plaintes conclus durant l'exercice qui ont été répartis selon les catégories d'objets.

De façon générale lors de l'exercice 2001-2002, il y a eu une diminution de l'ordre de 15 % (95 objets de moins) du nombre d'objets de plaintes comparativement à l'année précédente. Cette situation s'explique par la diminution du nombre de dossiers à traiter au cours de l'exercice.

C'est la catégorie d'objets aspect financier qui a connu l'augmentation la plus significative par rapport à l'année précédente faisant passer le nombre d'objets de plaintes de 47 à 72 (53 %), soit le nombre le plus élevé depuis les huit années de compilation des données.

**TABLEAU 10 : OBJETS DE PLAINTES CONCLUS DURANT L'EXERCICE**
(Données comparatives par année financière)

| Année financière | Accessibilité Continuité | Soins et services dispensés | Relation interperson. | Environnement Ressources matérielles | Aspect financier | Droits des particuliers | Autres objets | Non répartis* | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1993-1994 | 80 | 101 | 94 | 45 | 14 | 28 | 0 | 0 | 362 |
| 1994-1995 | 73 | 124 | 98 | 38 | 14 | 21 | 0 | 0 | 368 |
| 1995-1996 | 63 | 109 | 97 | 33 | 13 | 35 | 0 | 0 | 350 |
| 1996-1997 | 92 | 101 | 87 | 40 | 32 | 28 | 2 | 97 | 479 |
| 1997-1998 | 97 | 92 | 76 | 35 | 44 | 26 | 3 | 57 | 430 |
| 1998-1999 | 88 | 100 | 86 | 26 | 54 | 15 | 4 | 0 | 373 |
| 1999-2000 | 127 | 134 | 94 | 60 | 59 | 15 | 3 | 0 | 492 |
| 2000-2001 | 144 | 150 | 117 | 62 | 47 | 20 | 3 | 76 | 619 |
| 2001-2002 | 116 | 127 | 85 | 35 | 72 | 20 | 9 | 60 | 524 |

*Ce sont les objets de plaintes conclus durant l'exercice qui concernent les actes médicaux et qui ne sont pas répartis selon les catégories d'objets.

# LES CATÉGORIES D'OBJETS DE PLAINTES ET LES MESURES CORRECTIVES PAR MISSION D'ÉTABLISSEMENTS

# LES CATÉGORIES D'OBJETS DE PLAINTES ET LES MESURES CORRECTIVES PAR MISSION D'ÉTABLISSEMENTS

## LES MESURES CORRECTIVES

Au cours de l'exercice 2001-2002, 53 % des objets de plaintes 278 sur 524 ont nécessité l'application de mesures correctives. Dans les tableaux qui suivent, nous avons regroupé, sous chaque mission d'établissements, les catégories d'objets en identifiant les objets d'insatisfaction exprimés par les usagers et les actions correctrices qui ont découlé de ces objets de plaintes.

**MISSION CHSGS**
**Objets de plaintes**

**Mission CHSGS - Objets de plaintes**

| |
|---|
| **ACCESSIBILITÉ ET CONTINUITÉ** |
| **Délais** |
| Services d'urgence |
| Rendez-vous et les communications |
| Soins, services, programmes |
| **Refus de services** |
| Rendez-vous et les communications |
| Soins, services, programmes |
| Services d'urgence |
| Autres |
| **Transferts** |
| Transferts interétablissements |
| **Continuité** |
| Absence de suivi |
| Orientation inappropriée |
| Coordination, services, programmes |
| Insuffisance de services |
| **Absence de programme** |
| **SOINS ET SERVICES DISPENSÉS** |
| **Habiletés techniques et professionnelles** |
| Habiletés techniques et professionnelles |
| Évaluation, jugement professionnel |
| **Traitements** |
| Approche |
| Médication |
| Soins physiques |
| Soins, assistance, activités de la vie quotidienne |
| **Décisions, interventions** |
| **Organisation des soins et services** |

**RELATIONS INTERPERSONNELLES**

- Respect de la personne
- Empathie
- Intimité
- Communications avec l'entourage
- Responsabilisation
- Violence et abus
- Comportement général

**ENVIRONNEMENT ET RESSOURCES MATÉRIELLES**

- Intimité
- **Hygiène et salubrité**
  - Propreté des lieux
- **Organisation spatiale**
  - Adaptation des lieux
  - Répartition des chambres
- **Confort et commodités**
  - Services personnels, radio-téléviseur, téléphone
  - Tranquillité/bruit
  - Aménagement chambre de bain
  - Autres
- **Règles et procédures**
- **Sécurité et protection de la personne**
  - Personne
  - Biens personnels
- **Équipement et matériel**
  - Bris mécanique
  - Autres
- **ASPECT FINANCIER**
  - Compte d'hôpital
  - Compte d'ambulance
  - Frais d'hébergement
  - Frais de déplacement
  - Réclamation
  - Facturation non-résident
  - Autres frais de déplacement
- **DROITS DES PARTICULIERS**
  - Information adéquate
  - Services et modes d'accès
  - État de santé
  - Autres
- Dossier de l'usager et dossier de plaintes
  - Accessibilité
  - Transmission
- Consentement aux soins

## ACTIONS CORRECTRICES DÉCOULANT DES APPLICATIONS ET RECOMMANDATIONS DES MESURES CORRECTRICES DES CHSGS

Adaptation des services
Ajustements financiers
Ajustements techniques ou matériels
Ajustements des activités professionnelles
Amélioration de la continuité
Amélioration des communications
Encadrement des intervenants
Information aux intervenants
Mesures disciplinaires
Obtention des services
Réduction des délais
Révision des mécanismes de communication
Révision des politiques et règlements
Révision du protocole clinique et administratif
Révision des autres procédures

MISSION CHSLD

| |
|---|
| **ACCESSIBILITÉ** |
| Choix de l'établissement |
| Autres |
| |
| **SOINS ET SERVICES DISPENSÉS** |
| **Traitements** |
| Contention |
| Soins physiques |
| **Organisation des soins et services** |
| Décisions, interventions |
| **Habiletés techniques et professionnelles** |
| **Évaluation , jugement professionnel** |
| **Autres** |
| |
| **RELATIONS INTERPERSONNELLES** |
| Respect de la personne |
| Empathie |
| Responsabilisation |
| Comportement général |
| Autres |
| |
| **ENVIRONNEMENT ET RESSOURCES MATÉRIELLES** |
| Alimentation |
| Qualité des aliments |
| Sécurité et protection |
| Biens personnels |
| Propreté des lieux |
| Équipement et matériel |
| Confort et commodité |
| Services personnels, radio-téléviseur |
| |
| **ASPECT FINANCIER** |
| Frais reliés à certains biens et services |
| Besoins spéciaux |
| Contribution au placement |
| |
| **DROITS DES PARTICULIERS** |
| Information adéquate |
| Services et modes d'accès |
| |

## ACTIONS CORRECTRICES DÉCOULANT DES OBJETS DE PLAINTES DES CHSLD

Adaptation des services
Adaptation du milieu de vie
Ajustements financiers
Ajustements de activités professionnelles
Amélioration de la continuité des services
Amélioration des mesures de sécurité et de protection
Amélioration des communications
Changement d'intervenant
Encadrement des intervenants
Information aux intervenants
Mesures disciplinaires
Protocoles cliniques et administratifs
Réduction des délais
Relocalisation de l'usager
Révision, autres procédures
Respect du choix

**MISSION CLSC**

- **ACCESSIBILITÉ ET CONTINUITÉ**
  - Délais
    - Soins, services, programmes
    - Délais concernant les rendez-vous et les communications
    - Communications
  - **Refus de services**
    - Soins, services, programmes
  - **Continuité**
    - Insuffisance de services
    - Orientation inappropriée
    - Autres
  - **Coordination, services, programmes**

- **SOINS ET SERVICES DISPENSÉS**
  - **Décisions, interventions**
    - Organisation des soins et services
    - Traitements
      - Approche
      - Soins physiques
    - Évaluation et jugement professionnel
  - Habiletés techniques et professionnelles

- **RELATIONS INTERPERSONNELLES**
  - Communication avec l'entourage
  - Respect de la personne
  - Responsabilisation
  - Empathie
  - Comportement général

- **ENVIRONNEMENT ET RESSOURCES MATÉRIELLES**
  - Équipement et matériel
    - Disponibilité
    - Bris mécanique
  - Organisation spatiale
    - Signalisation
    - Adaptation des lieux

- **ASPECT FINANCIER**
  - Compte d'ambulance
  - Réclamation
  - Allocation des ressources financières
  - Frais reliés à certains biens et services

## ACTIONS CORRECTRICES DÉCOULANT DES OBJETS DE PLAINTES DES CLSC

Adaptation du milieu de vie
Ajustements administratifs
Ajustements de activités professionnelles
Ajustement techniques et matériels
Amélioration de la continuité des services
Amélioration des mesures de sécurité et de protection
Amélioration des communications
Amélioration des conditions de vie
Changement d'intervenant
Encadrement des intervenants
Formation des intervenants
Information aux intervenants
Mesures disciplinaires
Obtention des services
Respect du choix

MISSION CRDP

| |
|---|
| **ACCESSIBILITÉ ET CONTINUITÉ** |
| **Délais** |
| Soins, services, programmes |
| **Continuité** |
| Absence de suivi |
| Insuffisance de services |
| **Coordination, services, programmes** |
| **SOINS ET SERVICES DISPENSÉS** |
| Décisions, interventions |
| Organisation des soins et services |
| Autres |
| **RELATIONS INTERPERSONNELLES** |
| Communications avec l'entourage |
| Empathie |

**ACTIONS CORRECTRICES DÉCOULANT DES OBJETS DE PLAINTES DU CRDP**

Ajustement des activités professionnelles
Ajustements financiers
Amélioration des communications
Amélioration de la continuité
Encadrement des intervenants
Formation des intervenants
Obtention des services
Révision des protocoles cliniques et administratifs
Révision des mécanismes de communication
Révision autres

MISSION CRDI

| | |
|---|---|
| **SOINS ET SERVICES DISPENSÉS** | |
| | Évaluation et jugement professionnel |
| | Décisions et interventions |
| | Organisation des soins et services |
| | Traitement |
| | Soins, assistance, activités vie quotidienne |
| | |
| **ACCESSIBILITÉ ET CONTINUITÉ** | |
| | Délais |
| | Rendez-vous, communications |
| | Absence de programme |
| | Coordination, services, programmes |
| | Relations interpersonnelles |
| | Communications avec l'entourage |
| | Autres |

MESURES CORRECTRICES

Adaptation des services
Ajustement des activités professionnelles
Ajustement financier
Amélioration des mesures de sécurité et de protection
Amélioration des communications
Amélioration de la continuité
Encadrement des intervenant
Obtention des services
Réduction des délais
Respect du choix
Révision de l'organisation de services
Révision, autres

**MISSION CJ**

| |
|---|
| **ACCESSIBILITÉ ET CONTINUITÉ** |
| Délais |
| Délais concernant les rendez-vous et les communications |
| Soins, services, programmes |
| Continuité |
| Autres |
| SOINS ET SERVICES DISPENSÉS |
| Habiletés techniques et professionnelles |
| Évaluation, jugement professionnel |
| Traitements |
| Approche |
| Décisions, interventions |
| **RELATIONS INTERPERSONNELLES** |
| Respect de la personne |
| Fiabilité |
| Comportement général |
| **DROITS DES PARTICULIERS** |
| Absence d'information |
| Services et modes d'accès |
| Information adéquate |
| Organisation spatiale |
| Autres |
| **ASPECT FINANCIER** |
| Contribution au placement |

**ACTIONS CORRECTRICES DÉCOULANT DES OBJETS DE PLAINTES DES CJ**

Adaptation des services
Ajustements administratifs
Ajustement technique ou matériel
Ajustement financier
Ajustement des activités professionnelles
Amélioration des conditions de vie
Amélioration de la continuité
Amélioration des communications
Changement d'intervenant
Encadrement des intervenants
Formation aux intervenants
Information aux intervenants
Mesures disciplinaires
Obtention de services
Réduction du délai d'attente
Relocalisation de l'usager
Révision, autres

# DEUXIÈME PARTIE

# PLAINTES TRAITÉES PAR LA RÉGIE RÉGIONALE

# DEUXIÈME PARTIE

# PLAINTES TRAITÉES PAR LA RÉGIE RÉGIONALE

## PREMIÈRE ET DEUXIÈME INSTANCES – ANNÉE 2001-2002

# DEUXIÈME PARTIE

La Loi sur les services de santé et les services sociaux a institué un mécanisme de recours qui permet au citoyen de déposer une plainte en deuxième instance à la Régie régionale, lorsque celui-ci est en désaccord avec les conclusions qui lui ont été transmises par le commissaire local à la qualité des services de l'établissement.

La Loi permet également au citoyen de formuler une plainte, en première instance auprès de la Régie régionale, lorsque les éléments de sa plainte concernent les fonctions ou les activités de celle-ci. Le citoyen peut également déposer une plainte en première instance à la Régie régionale pour les services qu'il a reçus, ou aurait dû recevoir, d'un organisme communautaire, de ressources intermédiaires ou de ressources de type familial, de services préhospitaliers d'urgence ou de ressources d'hébergement privées détenant un permis du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Lorsque le citoyen est en désaccord avec les conclusions qui lui ont été transmises par le commissaire régional à la qualité des services de la Régie régionale, il a la possibilité de s'adresser, en dernier recours, au Protecteur des usagers pour demander un nouvel examen de sa plainte.

Tout comme dans les années précédentes, la Régie régionale a continué à traiter les plaintes et les insatisfactions qui lui étaient adressées par des citoyens ou des représentants de citoyens concernant les services et les soins reçus ou qu'auraient dû recevoir les citoyens qui sont hébergés dans des résidences privées ne détenant pas un permis du ministère de la Santé et des Services sociaux .

Bien que la Loi ne couvre pas les plaintes en provenance de citoyens ou de représentants de citoyens hébergés dans les résidences privées sans permis, la Régie régionale, dans une optique d'assurer un suivi à ces plaintes et insatisfactions, a confié à la coordination de l'intégration sociale le volet du traitement des plaintes et des insatisfactions provenant de ce milieu. À cet égard, le service des plaintes est également associé à la démarche et prête son expertise dans le processus d'enquête et de résolution des plaintes et insatisfactions exprimées par ces citoyens.

# SOMMAIRE

**TABLEAU 1 GESTION DES DOSSIERS DE PLAINTES**

| Instances | Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice | Plaintes reçues durant l'exercice | Total | Plaintes conclues durant l'exercice | Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice |
|---|---|---|---|---|---|
| Première | 26 | 17 | 43 | 23 | 20 |
| Deuxième | 30 | 38 | 68 | 45 | 23 |
| **TOTAL** | **56** | **55** | **111** | **68** | **43** |

Au cours de cet exercice, la Régie régionale a vu le nombre total de plaintes à traiter légèrement augmenter passant de 107 en 1999-2000 à 111 en 2001-2002. Le nombre total de plaintes comprend les nouvelles plaintes déposées en cours d'exercice et celles non conclues au cours de l'exercice précédent (réf. : tableau 1).

En cours d'exercice, la Régie régionale a reçu 55 nouvelles plaintes, soit une de moins que l'année précédente.

**Plaintes à traiter en première instance**

Le nombre total de nouvelles plaintes reçues à la Régie régionale a diminué de 23 %, passant de 30 à 23. Quant au nombre total de plaintes à traiter, celui-ci a diminué de 7 %, s'établissant à 43 comparativement à 46 l'année précédente. Ces plaintes concernent les activités et les fonctions de la Régie régionale, les services préhospitaliers d'urgence, les organismes communautaires et les résidences privées d'hébergement avec permis.

# PLAINTES À TRAITER EN DEUXIÈME INSTANCE

Les plaintes à traiter en deuxième instance visent essentiellement les activités des établissements du réseau de la santé et des services sociaux. Ainsi, en 2001-2002 le nombre total de plaintes à traiter est passé de 61 à 68 représentant une augmentation de 11 %. Toutefois, les nouvelles plaintes adressées en deuxième recours à la Régie régionale ont connu une augmentation importante de 46 %, passant de 26 en 2000-2001 à 38 en 2001-2002.

Dans le cadre des activités directement reliées au processus du traitement des plaintes, la Régie régionale a été confrontée à une augmentation très importante du volume de demandes d'information, de consultation, d'assistance et d'orientation au cours de cet exercice. Nous sommes passés d'une moyenne annuelle de 1500 demandes à plus de 2800, soit une augmentation de 80 %. Ces demandes proviennent principalement de la population en général auxquelles s'ajoutent celles en provenance des intervenants des établissements. Une grande partie de cette augmentation est attribuée aux citoyens de plus en plus nombreux qui sont à la recherche de médecins de famille. De plus, la Régie régionale a assuré le traitement et le suivi d'insatisfaction en provenance de citoyens qui ne désiraient pas porter plainte, mais dont les éléments de contenu exigeaient que des actions immédiates soient entreprises par la Régie régionale.

L'étude des différentes données comptabilisées par le service des plaintes démontre que les catégories d'objets concernant l'accessibilité et la continuité des services, les soins et services dispensés, les relations interpersonnelles, les droits des particuliers et les aspects financiers sont celles qui font le plus souvent l'objet d'insatisfactions de la part des plaignants.

Afin de favoriser une meilleure compréhension de l'analyse des données statistiques, nous avons regroupé sous forme de tableaux synthèses les différentes données qui ont été comptabilisées à partir du Système d'information sur la gestion des plaintes (SIGP).

## TABLEAU 2 COMPARATIF DES PLAINTES REÇUES EN PREMIÈRE ET DEUXIÈME INSTANCES AU COURS DES 9 DERNIÈRES ANNÉES

TABLEAU 2

| Année | Nbre total de plaintes reçues durant l'exercice | Nbre de plaintes en première instance | Nbre de plaintes en deuxième instance |
|---|---|---|---|
| 1993-1994 | 26 | 14 | 12 |
| 1994-1995 | 42 | 30 | 12 |
| 1995-1996 | 38 | 29 | 9 |
| 1996-1997 | 41 | 21 | 20 |
| 1997-1998 | 45 | 15 | 30 |
| 1998-1999 | 68 | 32 | 36 |
| 1999-2000 | 76 | 36 | 40 |
| 2000-2001 | 56 | 30 | 26 |
| 2001-2002 | 55 | 17 | 38 |

Tout comme l'an dernier, le nombre de nouvelles plaintes traitées en première instance par la Régie régionale a diminué, passant de 30 à 17. Il en est tout autrement en ce qui concerne les plaintes traitées en deuxième recours, dont le nombre de nouvelles plaintes adressées à la Régie régionale a progressé de 46 %, passant de 26 à 38. Le nombre de plaintes traitées en deuxième instance en 2001-2002 est le deuxième total le plus élevé depuis 1993.

Cette situation peut s'expliquer par plusieurs facteurs. Nous notons des problématiques qui concernent les améliorations à apporter à des éléments liés aux soins et services dispensés, à l'accessibilité aux services, aux relations interpersonnelles, aux droits des particuliers, à l'aspect financier et à l'environnement et ressources matérielles. S'ajoute à ces facteurs le fait que les établissements sensibilisent davantage la personne à ses droits de pouvoir exprimer ses insatisfactions et à loger une plainte à l'égard des services reçus ou qu'elle aurait dû recevoir.

# MODE DE DÉPÔT DES PLAINTES CONCLUES DURANT L'EXERCICE

**TABLEAU 3 MODE DE DÉPÔT DES PLAINTES CONCLUES DURANT L'EXERCICE**

| Mode de dépôt | Première instance | | Deuxième instance | | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| | Nombre | % | Nombre | % | |
| Verbal | 8 | 35 | 8 | 18 | 16 |
| Écrit | 15 | 65 | 37 | 82 | 52 |
| TOTAL | 23 | 100 | 45 | 100 | 68 |

Dans le tableau 3, seules les plaintes qui ont été conclues durant l'exercice ont été comptabilisées.

Que ce soit en première ou deuxième instance, les personnes utilisent davantage le mode écrit que le mode verbal. Ainsi, 76 % des personnes ont préféré s'adresser à la Régie régionale par le mode écrit. Cette situation se vérifie autant en première qu'en deuxième instances.

# L'AUTEUR DE LA PLAINTE

**TABLEAU 4 L'AUTEUR DE LA PLAINTE**

| | Plaintes en première instance | | Plaintes en deuxième instance | | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| Auteur de la plainte | Nombre | % | Nombre | % | |
| Usager | 16 | 70 | 33 | 73 | 49 |
| Représentant | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Assistant | 7 | 30 | 12 | 27 | 19 |
| Autres tiers | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL | 23 | 100 | 45 | 100 | 68 |

Tout comme dans le tableau 3, les données statistiques de ce tableau font également référence aux plaintes conclues durant l'exercice.

En première instance, on remarque que les usagers, dans une proportion de 70 %, ont fait leur propre démarche pour déposer une plainte. Trente pour cent des plaintes ont été adressées par des personnes qui assistaient l'usager. Au niveau des plaintes en deuxième recours, 73 % des usagers ont porté plainte directement, tandis que 27 % des plaintes ont été déposées par des personnes qui assistaient les usagers.

# DÉLAI DE TRAITEMENT DES PLAINTES

**TABLEAU 5 DÉLAI DE TRAITEMENT DES PLAINTES**
(Réf. : dossiers de plaintes conclus durant l'exercice)

| Délai de traitement | Nombre de plaintes conclues | Pourcentage (%) |
|---|---|---|
| Un jour | 1 | 1 |
| De 2 à 7 jours | 4 | 6 |
| De 8 à 30 jours | 12 | 18 |
| De 31 à 45 jours | 12 | 18 |
| 45 jours et plus | 39 | 57 |
| **TOTAL** | **68** | **100** |

Les données inscrites dans ce tableau concernent seulement les plaintes conclues durant l'exercice.

L'analyse des données du tableau 5 indique que 43 % des dossiers de plaintes ont été conclus à l'intérieur du délai maximum fixé à 45 jours par la Loi. Comparativement à l'an dernier, nous avons connu une augmentation de 19 % du nombre de dossiers conclus durant l'exercice. Depuis plusieurs années on remarque que les plaintes présentent des degrés de complexité de plus en plus grands, qu'un nombre plus important d'objets est identifié par plainte et qu'elles impliquent un plus grand nombre d'interlocuteurs concernés par celle-ci.

Il y a lieu de préciser que dans les cas où les conclusions de l'analyse de la plainte ne pouvaient être transmises au plaignant dans le délai prescrit, le plaignant était informé de la situation. Dans tous les cas, nous sommes arrivés à une entente, le plaignant préférant attendre nos conclusions plutôt que de s'adresser au Protecteur des usagers.

En cours d'exercice, 13 plaignants en désaccord avec les conclusions de la Régie régionale se sont prévalus de leur droit de porter leur plainte en troisième instance, soit au Protecteur des usagers.

# LES INSTANCES EN CAUSE
# PREMIÈRE ET DEUXIÈME INSTANCES

**TABLEAU 6 PREMIÈRE INSTANCE**

| Instances visées<br>Ressources/services visés | Nombre total de dossiers de plaintes | Nombre total de dossiers de plaintes conclues |
|---|---|---|
| Services préhospitaliers | 20 | 9 |
| Organismes communautaires | 13 | 8 |
| Régie régionale | 7 | 4 |
| Ressources d'hébergement privées avec permis | 3 | 2 |
| **TOTAL** | **43** | **23** |

En première instance, les services préhospitaliers d'urgence constituent 47 % du total des plaintes déposées à la Régie régionale. C'est le seul secteur qui a vu le nombre de plaintes augmenter, soit deux plaintes de plus que l'année précédente. Le contenu des plaintes concerne particulièrement les personnes âgées de 65 ans et plus qui contestent la facturation pour un transport par ambulance qui a été jugé non médicalement requis par le médecin de l'établissement receveur. Les autres objets de plaintes concernent les délais de réponse et les relations interpersonnelles.

Toutes les autres instances ont vu leur nombre de plaintes augmenter de une à trois plaintes. Au niveau des organismes communautaires, les éléments d'insatisfactions les plus courants concernent: les relations interpersonnelles, le respect de la personne, l'absence de règles et procédures, la participation de l'usager aux activités de l'organisme, l'organisation des services.

Au niveau des ressources d'hébergement privées avec permis, les principaux objets de ces plaintes concernent la qualité et la continuité des services, l'organisation des soins et services, les relations interpersonnelles et la formation du personnel soignant.

En ce qui a trait aux plaintes qui concernent les activités et fonctions de la Régie régionale, les objets de plaintes identifiés concernent les procédures appliquées dans le programme transport et hébergement et le respect du choix de l'usager dans l'obtention de services.

En ce qui concerne les ressources d'hébergement privées sans permis, les principaux éléments d'insatisfactions de cette clientèle se résument aux éléments suivants : les relations interpersonnelles, l'absence de soins et de suivi médical, les mauvais traitements, les décisions et les interventions auprès de la clientèle et l'organisation des soins et services. De plus, le respect de la personne, la mixité des clientèles, le respect des règles et procédures, les mécanismes de participation de la clientèle aux plans de soins ainsi que la salubrité et l'hygiène des lieux sont autant d'éléments qui ont fait l'objet d'insatisfactions de la clientèle hébergée dans ces résidences.

**TABLEAU 7 DEUXIÈME INSTANCE**

| Instances visées | Nbre total de dossiers de plaintes | Nbre total de dossiers de plaintes conclus |
|---|---|---|
| CHSGS | 26 | 16 |
| CJ | 17 | 14 |
| CLSC | 11 | 8 |
| CR | 1 | 1 |
| CHSLD | 16 | 6 |
| **TOTAL** | **68** | **45** |

Dans les dossiers de plaintes à traiter par la Régie régionale en deuxième instance, les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés, les CJ et les CHSLD représentent 82 % (56 sur 68) du nombre total de dossiers de plaintes à traiter.

En comparaison avec l'exercice précédent, ce sont les CHSLD qui ont connu la plus forte augmentation du nombre de dossiers à traiter passant de 7 à 16. Les CJ ont vu le nombre de dossiers à traiter passer de 12 à 17 et les CH ont vu le nombre de plaintes passer de 23 à 26. Seuls les CLSC ont vu leur nombre de plaintes diminuer en passant de 14 à 11. Quant aux centres de réadaptation, une seule plainte a été adressée en deuxième recours, soit une de moins que l'année précédente.

Les objets de plaintes pour les CHSGS concernent l'accessibilité et la continuité des services, l'évaluation et le jugement professionnel, le traitement des soins et services dispensés, les décisions et les interventions dans le secteur des soins et services dispensés, les relations interpersonnelles, l'information sur l'état de santé et sur les services et les modes d'accès ainsi que le consentement aux soins.

En ce qui concerne les CJ, les objets de plaintes impliquent particulièrement la contestation de décisions et l'abus de pouvoir, le changement d'intervenant, les relations interpersonnelles et l'organisation de travail des travailleurs sociaux.

En ce qui a trait aux CLSC, les objets de plaintes concernent l'insuffisance et l'accessibilité de services, l'approche utilisée dans le processus de traitement et l'évaluation des services.

Quant aux centres de réadaptation, les délais encourus avant de recevoir les soins et les services, ainsi que l'accessibilité et la continuité des services sont les principaux éléments d'insatisfactions de la clientèle.

Au niveau des CHSLD, les insatisfactions les plus courantes portent sur la pénurie de personnel soignant, la qualité des soins et des services, la qualité et l'encadrement du personnel et l'accessibilité à des services médicaux.

# LES OBJETS DE PLAINTES SELON LEUR NIVEAU DE TRAITEMENT

**TABLEAU 8 OBJETS DE PLAINTES CONCLUS DURANT L'EXERCICE**

| Catégories d'objets | Plainte Rejetée | Plainte Aband. | Traitement refusé/ interrompu | Traitement complété | | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Sans mesures correctives | Avec mesures correctives | |
| Accessibilité et continuité | 0 | 0 | 0 | 10 | 23 | **33** |
| Soins et services dispensés | 0 | 4 | 0 | 14 | 37 | **55** |
| Relations interpersonnelles | 0 | 1 | 0 | 0 | 13 | **14** |
| Environnement et ressources matérielles | 0 | 0 | 0 | 0 | 9 | **9** |
| Aspect financier | 0 | 0 | 0 | 13 | 11 | **24** |
| Droits des particuliers | | 0 | 0 | 16 | 22 | **38** |
| Autres objets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| **TOTAL** | **0** | **5** | **0** | **53** | **115** | **173** |

Le tableau 8 identifie les objets de plaintes conclus durant l'exercice selon leur niveau de traitement. Ainsi, plus d'un objet d'insatisfactions peut être relié à chaque plainte traitée et conclue.

L'analyse des 68 plaintes conclues durant l'exercice nous a permis d'identifier 173 objets de plaintes. L'étude des données de ce tableau nous permet de préciser que 66 % des objets de plaintes (115 sur 173) ont nécessité l'application de mesures correctives, tandis que 31 % des objets de plaintes (53 sur 173) ne nécessitaient pas l'application de mesures correctives. En cours d'exercice, cinq plaignants ont informé la Régie régionale qu'ils ne donnaient plus suite à leur plainte et qu'ils désiraient que la Régie régionale mette fin au processus de traitement de leur plainte.

Les soins et services dispensés est la catégorie d'objets qui a été le plus régulièrement identifiée au niveau des insatisfactions des personnes, avec 55 objets. Suivent, dans l'ordre, les droits des particuliers avec 38, l'accessibilité et la continuité des services avec 33, l'aspect financier avec 24, les relations interpersonnelles avec 14 et l'environnement et les ressources matérielles avec 9 objets.

# LES SUITES DONNÉES SELON LES TYPES D'ACTION

**TABLEAU 9 LES SUITES DONNÉES SELON LES TYPES D'ACTION**

| Catégories d'objets | Information | Assistance | Mesures correctives identifiées | | Recommandations d'ordre général | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Application de mesures correctives | Recommandations de mesures correctives | | |
| Accessibilité et continuité | 0 | 0 | 11 | 12 | 0 | 23 |
| Soins et services dispensés | 5 | 0 | 23 | 9 | 0 | 37 |
| Relations interpersonnelles | 0 | 0 | 7 | 6 | 0 | 13 |
| Environnement et ressources matérielles | 0 | 0 | 9 | 0 | 0 | 9 |
| Aspect financier | 2 | 0 | 2 | 5 | 2 | 11 |
| Droits des particuliers | 2 | 0 | 9 | 11 | 0 | 22 |
| Autres objets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **TOTAL** | **9** | **0** | **61** | **43** | **2** | **115** |

Sur les 173 objets de plaintes identifiés, 60 % (104 sur 173) de ceux-ci ont résulté soit en application ou en recommandation de mesures correctives. Ainsi, l'application des mesures correctives s'est concrétisée par l'application d'actions et de suites qui ont permis de corriger des situations identifiées comme problématiques.

Les mesures correctives ont surtout été appliquées dans les catégories d'objets suivantes : les soins et services dispensés, les aspects financiers, l'accessibilité et la continuité des services. Les relations interpersonnelles, les droits des particuliers ainsi que l'environnement et les ressources matérielles ont également été l'objet d'application de mesures correctives.

Ces mesures correctives ont résulté, dans les faits, en des actions concrètes telles :

- Adaptation des services
- Amélioration de la continuité des services
- Amélioration des conditions de vie
- Amélioration des communications
- Ajustements techniques ou matériels
- Ajustements financiers
- Ajustements administratifs
- Formation des intervenants
- Information des intervenants
- Mesures disciplinaires
- Obtention des services
- Régulation du processus d'accès
- Révision des mécanismes de communication

# Conclusion

# CONCLUSION

Au cours de l'exercice 2001-2002, la Régie régionale a continué à former le personnel d'encadrement des établissements du réseau de la santé et des services sociaux en organisant cinq sessions de formation en « Technique de gestion d'une relation conflictuelle ». Ainsi, 58 gestionnaires, incluant des directeurs généraux d'établissements ont reçu cette formation.

L'impact de cette formation est tel que les commissaires locaux à la qualité des services des établissements ont demandé que cette formation soit appliquée, sans exception, à tous les gestionnaires des établissements. Il a donc été planifié que tout le personnel d'encadrement serait formé d'ici les trois prochaines années.

En cours d'année, la Table de concertation regroupant tous les commissaires locaux à la qualité des services et les représentants de CAAP-Lanaudière s'est réunie à trois reprises. Au niveau des priorités retenues, il y a la mise en place de nouvelles formations adaptées aux besoins des commissaires locaux qui concernent les techniques de rédaction des conclusions de plaintes et de processus d'examen d'une plainte ainsi que la détermination du rôle et des responsabilités qui incombent tant aux commissaires locaux qu'au commissaire régional.

En cours d'année, le responsable des plaintes de la Régie régionale a rencontré des comités d'usagers des établissements afin de les sensibiliser à leurs responsabilités et au rôle important qu'ils ont à jouer auprès des usagers. La Régie régionale a poursuivi sa démarche de sensibilisation auprès de tous les comités des usagers.

Dans une perspective et un souci d'assurer un support constant au citoyen qui a porté plainte, la Régie régionale s'assurera que le citoyen soit bien informé des mécanismes qu'il peut utiliser pour faire connaître ses insatisfactions et l'assurer d'un suivi à ses démarches.

# ANNEXES

# ANNEXES

# LE DÉTAIL DES PLAINTES PAR MISSION ET PAR ÉTABLISSEMENT

**ANNÉE 2001-2002**

# MISSION CHSGS

## GESTION DES DOSSIERS DE PLAINTES

| Établissements | Dossiers actifs au début de l'exercice | Dossiers ouverts durant l'exercice | TOTAL | Dossiers conclus durant l'exercice | Actifs à la fin de l'exercice |
|---|---|---|---|---|---|
| CHRDL | 17 | 103 | 120 | 103 | 17 |
| CHPLG | 17 | 78 | 95 | 64 | 31 |
| **TOTAL** | **34** | **181** | **215** | **167** | **48** |

## MODE DE DÉPÔT DES PLAINTES

Réf. : dossiers de plaintes conclus durant l'exercice

| Établissements | Plaintes verbales | Plaintes écrites | TOTAL |
|---|---|---|---|
| CHRDL | 83 | 20 | 103 |
| CHPLG | 21 | 43 | 64 |
| **TOTAL** | **104** | **63** | **167** |

## LES DÉLAIS DU TRAITEMENT DES PLAINTES

Réf. : dossiers de plaintes conclus durant l'exercice

| Établissements | 1 jour | 2-7 jours | 8-30 jours | 31-60 jours | Total 60 jours et - | 61 jours et + | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PROCÉDURE GÉNÉRALE | | | | | | | |
| CHRDL | 0 | 5 | 25 | 28 | 58 | 36 | 94 |
| CHLPG | 0 | 3 | 10 | 9 | 22 | 15 | 37 |
| **TOTAL** | **0** | **8** | **35** | **37** | **80** | **51** | **131** |
| ACTES MÉDICAUX (art. 38 de la loi) | | | | | | | |
| Établissements | 1-30 jour(s) | 31-60 jours | Total 60 jours et - | 61-180 jours | 181-365 jours | 366 jours et + | TOTAL |
| CHRDL | 6 | 3 | 9 | 0 | 0 | 0 | 9 |
| CHLPG | 2 | 0 | 2 | 15 | 10 | 0 | 27 |
| **TOTAL** | **8** | **3** | **11** | **15** | **10** | **0** | **36** |

# MISSION CLSC

## GESTION DES DOSSIERS DE PLAINTES

| Établissements | Dossiers actifs au début de l'exercice | Dossiers ouverts durant l'exercice | TOTAL | Dossiers conclus durant l'exercice | Actifs à la fin de l'exercice |
|---|---|---|---|---|---|
| Joliette | 0 | 4 | 4 | 4 | 0 |
| D'Autray | 2 | 10 | 12 | 10 | 2 |
| Montcalm | 1 | 6 | 7 | 6 | 1 |
| Lamater | 0 | 13 | 13 | 13 | 0 |
| Matawinie | 3 | 21 | 24 | 21 | 3 |
| Meilleur | 8 | 16 | 24 | 22 | 2 |
| **TOTAL** | **14** | **70** | **84** | **76** | **8** |

## MODE DE DÉPÔT DES PLAINTES

(Réf. : dossiers de plaintes conclus durant l'exercice)

| Établissements | Plaintes verbales | Plaintes écrites | TOTAL |
|---|---|---|---|
| Joliette | 4 | 0 | 4 |
| D'Autray | 0 | 10 | 10 |
| Montcalm | 6 | 0 | 6 |
| Lamater | 9 | 4 | 13 |
| Matawinie | 6 | 15 | 21 |
| Meilleur | 17 | 5 | 22 |
| **TOTAL** | **42** | **34** | **76** |

## LES DÉLAIS DE TRAITEMENT DES PLAINTES

Réf. : dossiers de plaintes conclus durant l'exercice

| Établissements | 1 jour | 2-7 jours | 8-30 jours | 31-60 jours | Total 60 jours et - | 61 jours et + | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **PROCÉDURE GÉNÉRALE** | | | | | | | |
| Joliette | 0 | 2 | 2 | 0 | 4 | 0 | 4 |
| D'Autray | 0 | 0 | 3 | 5 | 8 | 0 | 8 |
| Montcalm | 2 | 3 | 1 | 0 | 6 | 0 | 6 |
| Lamater | 8 | 2 | 3 | 0 | 13 | 0 | 13 |
| Matawinie | 6 | 5 | 6 | 1 | 18 | 2 | 20 |
| Meilleur | 1 | 0 | 5 | 14 | 20 | 2 | 22 |
| **TOTAL** | **17** | **12** | **20** | **20** | **69** | **4** | **73** |

| ACTES MÉDICAUX (art. 38 de la loi) | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Établissements** | **1-30 jour(s)** | **31-60 jours** | **Total 60 jours et -** | **61-180 jours** | **181-365 jours** | **366 jours et +** | **TOTAL** |
| Meilleur | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Matawinie** | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| **Autray** | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 |
| **TOTAL** | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 3 |

# MISSION CENTRE DE RÉADAPTATION

## GESTION DES DOSSIERS DE PLAINTES

| Établissements | Dossiers actifs en début d'exercice | Dossiers ouverts durant l'exercice | TOTAL | Dossiers conclus durant l'exercice | Actifs à la fin de l'exercice |
|---|---|---|---|---|---|
| Les Filandières (DI) | 0 | 15 | 15 | 15 | 0 |
| Le Bouclier | 0 | 6 | 6 | 6 | 0 |
| L'Émergence (SM) | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| Le Polygone (RTF/RI) | 0 | 2 | 2 | 2 | 0 |
| **TOTAL** | **0** | **24** | **24** | **24** | **0** |

## MODE DE DÉPÔT DES PLAINTES

(Réf. : dossiers de plaintes conclus durant l'exercice

| Établissements | Plaintes verbales | Plaintes écrites | TOTAL |
|---|---|---|---|
| Les Filandières (DI) | 9 | 6 | 15 |
| Le Bouclier | 1 | 5 | 6 |
| L'Émergence (SM) | 1 | 0 | 1 |
| Le Polygone (RTF/RI) | 0 | 2 | 2 |
| **TOTAL** | **11** | **13** | **24** |

## LES DÉLAIS DE TRAITEMENT DES PLAINTES

(Réf. : dossiers de plaintes conclus durant l'exercice)

| Établissements | 1 jour | 2-7 jours | 8-30 jours | 31-60 jours | Total 60 jours et - | 61 jours et + | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Les Filandières (DI) | 0 | 1 | 3 | 11 | 15 | 0 | 15 |
| Le Bouclier | 1 | 0 | 2 | 2 | 5 | 1 | 6 |
| L'Émergence (SM) | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| Le Polygone (RTFRI) | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 2 |
| **TOTAL** | **1** | **1** | **7** | **14** | **23** | **1** | **24** |

# MISSION CENTRE D'HÉBERGEMENT DE SOINS DE LONGUE DURÉE (CHSLD)

## GESTION DES DOSSIERS DE PLAINTES

| Établissements | Dossiers actifs en début d'exercice | Dossiers ouverts durant l'exercice | TOTAL | Dossiers conclus durant l'exercice | Actifs à la fin de l'exercice |
|---|---|---|---|---|---|
| CHSLD publics | | | | | |
| CLSC/CHSLD D'Autray | 0 | 7 | 7 | 7 | 0 |
| CLSC/CHSLD Montcalm | 1 | 6 | 7 | 6 | 1 |
| CLSC/CHSLD Meilleur | 1 | 8 | 9 | 9 | 0 |
| Carrefour S.S.S. Matawinie | 0 | 3 | 3 | 3 | 0 |
| **Sous-total** | **2** | **24** | **26** | **25** | **1** |
| CHSLD privés conventionnés | | | | | |
| Centre d'hébergement de la Côte Boisée | 5 | 1 | 6 | 6 | 0 |
| CHSLD Château de Berthier | 0 | 2 | 2 | 2 | 0 |
| CHSLD Heather | 4 | 2 | 6 | 5 | 1 |
| CHSLD Vigi Yves-Blais | 0 | 2 | 2 | 2 | 0 |
| Sous-total | 9 | 7 | 16 | 15 | 1 |
| CHSLD privés agréés non conventionnés | | | | | |
| C.A. Bouleaux Argentés | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Résidence Chez Maman | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Sous-total** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| **TOTAL** | **11** | **31** | **42** | **40** | **2** |

**MISSION CHSLD**
MODE DÉPÔT DES PLAINTES
(Réf. : dossiers de plaintes conclus durant l'exercice)

| Établissements | Plaintes verbales | Plaintes écrites | TOTAL |
|---|---|---|---|
| CLSC/CHSLD D'Autray | 0 | 7 | 7 |
| CLSC/CHSLD Montcalm | 4 | 2 | 6 |
| CLSC/CHSLD Meilleur | 5 | 4 | 9 |
| Carrefour S.S.S. Matawinie | 0 | 3 | 3 |
| **Sous-total** | **9** | **16** | **25** |
| Centre d'hébergement de la Côte Boisée | 6 | 0 | 6 |
| CHSLD Château de Berthier | 0 | 2 | 2 |
| CHSLD Heather | 0 | 5 | 5 |
| CHSLD Vigi Yves-Blais | 1 | 1 | 2 |
| C.A. Bouleaux Argentés | 0 | 0 | 0 |
| Résidence Chez Maman | 0 | 0 | 0 |
| **Sous-total** | **7** | **8** | **15** |
| **TOTAL** | **16** | **24** | **40** |

**LES DÉLAIS DE TRAITEMENT DES PLAINTES**
(Réf. : dossiers de plaintes conclus durant l'exercice)

| Établissements | 1 jour | 2-7 jours | 8-30 jours | 31-60 jours | Total 60 jours et - | 61 jours et + | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CLSC/CHSLD D'Autray | 0 | 0 | 7 | 0 | 7 | 0 | 7 |
| CLSC/CHSLD Montcalm | 3 | 3 | 0 | 0 | 6 | 0 | 6 |
| CHSLD Côte-Boisée | 1 | 0 | 5 | 0 | 6 | 0 | 6 |
| CLSC/CHSLD Meilleur | 0 | 0 | 3 | 5 | 8 | 1 | 9 |
| CHSLD Château de Berthier | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | |
| Carrefour S.S.S. Matawinie | 0 | 3 | 0 | 0 | 3 | 0 | 3 |
| CHSLD Vigi-Yves Blais | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 2 |
| C.H. Heather | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 |
| C.A. Bouleaux argentés | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Résidence Chez Maman | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **TOTAL** | **5** | **6** | **23** | **5** | **39** | **1** | **40** |

# MISSION CENTRES JEUNESSE

## GESTION DES DOSSIERS DE PLAINTES

| Établissement | Dossiers actifs au début de l'exercice | Dossiers ouverts durant l'exercice | TOTAL | Dossiers conclus durant l'exercice | Dossiers actifs à la fin de l'exercice |
|---|---|---|---|---|---|
| Les Centres jeunesse de Lanaudière | 19 | 70 | 89 | 71 | 18 |

## MODE DE DÉPÔT DES PLAINTES

(Réf. : dossiers de plaintes conclus durant l'exercice)

| Établissement | Plaintes verbales | Plaintes écrites | TOTAL |
|---|---|---|---|
| Les Centres jeunesse de Lanaudière | 18 | 53 | 71 |

## LES DÉLAIS DE TRAITEMENT DES PLAINTES

(Réf. : dossiers de plaintes conclus durant l'exercice)

| Établissement | 1 jour | 2-7 jours | 8-30 jours | 31-60 jours | TOTAL 60 jours et - | 61 jours et + | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Les Centres jeunesse de Lanaudière | 3 | 10 | 15 | 17 | 45 | 26 | 71 |

# LISTE DES SIGLES

| | |
|---|---|
| CHSGS | Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés |
| CHSLD | Centre d'hébergement et de soins de longue durée |
| CLSC | Centre local de services communautaires |
| CRDP | Centre de réadaptation en déficience physique |
| CRDI | Centre de réadaptation en déficience intellectuelle |
| CJ | Centre jeunesse |
| CR | Centre de réadaptation |
| CMDP | Collège des médecins, dentistes et pharmaciens |
| CHRDL | Centre hospitalier régional de Lanaudière |
| CHLG | Centre hospitalier Le Gardeur |

Bibliothèque de l'Assemblée nationale
QL B 230 847